

PENGARUH KELAS IBU HAMIL TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK

Agatha Novell Harsanto¹, Ratnasari Dwi Cahyanti²

¹ Mahasiswa Program Pendidikan S-1 Kedokteran Umum, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

² Staf pengajar Bagian Ilmu Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro
Jl. Prof. H. Soedarto, SH., Tembalang -Semarang 50275, Telp. 02476928010

ABSTRAK

Latar belakang: Penurunan angka kematian ibu merupakan salah satu tujuan dari Millenium Developmental Goals (MDGs). Kelas ibu hamil merupakan salah satu upaya percepatan penurunan angka kematian ibu di Indonesia. Salah satu media pembelajaran yang digunakan dalam kelas ibu hamil yaitu Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA).

Tujuan: Menganalisis pengaruh kelas ibu hamil terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang Buku KIA

Metode: Rancangan penelitian ini adalah kuasi eksperimental dengan one group pretest posttest design. Subjek penelitian adalah ibu hamil di Kelurahan Ngesrep dan Tinjomoyo yang memenuhi kriteria inklusi. Responden diminta untuk mengikuti kelas ibu hamil, data diambil sebelum dan 1 minggu sesudah kelas ibu hamil. Pengambilan data dilakukan dengan pengisian 30 pertanyaan pada kuesioner tentang definisi, manfaat, dan isi Buku KIA yang telah diujicobakan sebelumnya. Uji paired t test digunakan untuk membandingkan hasil keseluruhan kuesioner pretest dan posttest, serta membandingkan nilai topik isi Buku KIA pada pretest dan posttest. Uji Wilcoxon digunakan untuk membandingkan hasil topik definisi dan manfaat Buku KIA antara pretest dan posttest.

Hasil: Rerata usia responden yaitu $29,45 \pm 6,578$ tahun, 4 responden dengan kehamilan pertama dan 7 responden kehamilan bukan pertama. Pengetahuan ibu tentang Buku KIA pada pretest reratanya $25,00 \pm 2,683$ dan pada posttest $28,18 \pm 1,834$. Perbedaan rerata skor responden pretest dan posttest dalam topik definisi, manfaat, dan isi Buku KIA meningkat dengan $p < 0,005$.

Kesimpulan: Kelas ibu hamil berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang Buku KIA.

Kata kunci: Kelas ibu hamil, tingkat pengetahuan, Buku KIA

ABSTRACT

INFLUENCE OF ANTENATAL CLASS TOWARD MOTHER'S KNOWLEDGE OF MATERNAL AND CHILD HEALTH HANDBOOK

Background: Reducing maternal mortality rate is one of the goals of Millenium Developmental Goals (MDGs). Antenatal class is one way to accelerate the reduction of maternal mortality rate in Indonesia. One of the tools that is used in antenatal class is Maternal and Child Health Handbook (MCH Handbook)..

Aim: To analyze the influence of antenatal class toward mother's knowledge of MCH Handbook.

Methods: This study adopted a quasi experimental method with one group pretest posttest design. The respondents of this study were pregnant mothers in Ngesrep and Tinjomoyo Village who met the inclusion criteria. Respondents were asked to attend the antenatal class, and data was collected before and 1 week after the class. Data collection was done with answering the questionnaire of definition, function, and contents of MCH Handbook. The Paired T Test was used in comparing the overall result of pretest and posttest, also for MCH Handbook's contents section between pretest and posttest result. Wilcoxon Test were used in comparing the definition and function section of MCH Handbook between pretest and posttest.

Results: Respondents' mean age is $29,45 \pm 6,578$. Four respondents is in their first pregnancy, and the other seven is in their seconds or more. The mean score of pretest is $25,00 \pm 2,683$, and $28,18 \pm 1,834$ in posttest. There were significant difference of mother's knowledge of MCH Handbook in before and after attending the antenatal class with $p=0,001$ ($p<0,05$). Respondents' knowledge about MCH definition, function, and contents significantly increased with $p<0,005$.

Conclusions: Antenatal class influences mother's knowledge of MCH Handbook.

Keywords: Antenatal class, knowledge, MCH handbook

PENDAHULUAN

Kesehatan yang baik merupakan hal yang penting bagi kesejahteraan manusia. Hal tersebut juga berperan penting dalam pembangunan suatu negara karena masyarakat dengan tingkat kesehatan yang baik dapat memiliki angka harapan hidup yang lebih tinggi dan diharapkan akan dapat lebih produktif.¹

Negara-negara anggota Persekutuan Bangsa-Bangsa (PBB) telah menyepakati Millennium Developmental Goals (MDGs) yang berisi delapan target untuk tahun 2015 untuk mengatasi berbagai permasalahan negara-negara di dunia.² Salah satu target dalam MDGs, MDG 5, adalah peningkatan kesehatan ibu. Salah satu indikatornya yaitu penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dari tahun 1990 – 2015 sebesar 75% dan secara global didapatkan pencapaian penurunan sebesar 45%, yaitu dari 380 menjadi 210/100.000 kelahiran hidup.³

Survey Demografi dan Kependudukan Indonesia (SDKI) tahun 2012, menunjukkan AKI sebesar 359/100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut meningkat drastis dibandingkan dengan hasil SDKI 2007 yang menunjukkan angka 238 dan masih belum mencapai target AKI dalam target MDG 5 Indonesia yaitu 102/100.000 kelahiran hidup.⁴

Berdasarkan laporan dari kabupaten/kota, AKI Provinsi Jawa Tengah adalah 116,34/100.000 kelahiran hidup. Hasil tersebut mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan tahun 2011 sebesar 116,01/100.000 kelahiran hidup.⁵ Menurut laporan rutin KIA tahun 2011, AKI Kota Semarang dari tahun 2010 ke 2011 juga meningkat dari <20% menjadi >20%.⁶

Berbagai upaya dilakukan oleh Pemerintah untuk menurunkan AKI. Upaya tersebut antara lain adalah penempatan bidan desa, Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA), Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), penyediaan fasilitas kesehatan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Puskesmas perawatan, Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) di rumah sakit.⁷ Selain itu, juga dilakukan layanan konsultasi

saat pemeriksaan rutin kandungan maupun kunjungan Posyandu. Namun, konsultasi tersebut hanya mencakup layanan penyuluhan untuk kasus saat ibu datang untuk konsultasi, materi penyuluhannya tidak terkoordinir dan tidak dilaksanakan dengan terjadwal dan berkesinambungan.⁸

Kekurangan-kekurangan tersebut perlu diatasi, maka dibutuhkan upaya peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku ibu serta keluarga agar lebih menyadari pentingnya kesehatan khususnya pada masa kehamilan. Program Kementerian Kesehatan untuk mendukung langkah tersebut adalah Kelas Ibu Hamil.^{7,8}

Dinas Kesehatan Kota (DKK) Semarang sudah merintis program kelas ibu hamil melalui 7 Puskesmas binaan DKK Semarang. Program tersebut sejak tahun 2010 sudah diberlakukan di 38 kelurahan dan diharapkan dapat dikembangkan ke 177 kelurahan yang ada di Kota Semarang.⁷

Kelas Ibu Hamil adalah sarana belajar kelompok dalam bentuk tatap muka yang berisi pengayaan pengetahuan ibu beserta praktik mengenai perkembangan kehamilan, perawatan masa nifas, pentingnya ASI eksklusif, kegiatan belajar bersama, diskusi, dan tukar pengalaman mengenai Buku KIA secara menyeluruh dan terjadwal.⁷⁻⁹

Salah satu media pembelajaran yang dipergunakan dalam kelas ibu hamil adalah Buku KIA. Buku KIA merupakan buku yang berisi catatan kesehatan ibu (hamil, bersalin, dan nifas) dan anak (bayi baru lahir, bayi, dan anak balita), berbagai informasi cara memelihara kesehatan ibu dan anak, serta media komunikasi antara ibu dan tenaga kesehatan.⁶⁻¹⁰

Berdasarkan hal-hal tersebut, penelitian dilakukan untuk mengetahui pengaruh pelaksanaan kelas ibu hamil terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang buku KIA.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *quasi experimental* dengan *one group pretest posttest design*. Subjek penelitian adalah ibu hamil di Kelurahan Ngesrep dan Tinjomoyo, Semarang yang memenuhi kriteria inklusi. Penelitian dilakukan selama bulan Juni 2015.

Sebelum dilakukan pemberian kelas ibu hamil, dilakukan *screening* berdasarkan kriteria inklusi-eksklusi, yaitu: dapat berkomunikasi dengan baik, hamil dengan usia kehamilan 5 – 36 minggu, belum pernah mengikuti kelas ibu hamil sebelumnya, bersedia mengikuti penelitian dengan menandatangani *informed consent*, dan menjawab seluruh pertanyaan pada kuesioner *pretest* dan *posttest*.

Responden yang memenuhi kriteria kemudian diminta untuk menjawab pertanyaan pada kuesioner *pretest* kemudian mengikuti kelas ibu hamil. Satu minggu setelah mengikuti kelas ibu hamil, responden diminta menjawab pertanyaan pada kuesioner *posttest*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kelas ibu hamil. Variabel terikat adalah tingkat pengetahuan ibu tentang Buku KIA. Uji hipotesis menggunakan uji *paired t-test*. Perubahan tingkat pengetahuan ibu tentang Buku KIA dikatakan bermakna apabila nilai $p < 0,05$.

HASIL

Selama penelitian, didapatkan 11 ibu hamil yang bersedia menjadi responden penelitian.

Karakteristik subjek

Karakteristik subjek penelitian dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik subjek penelitian

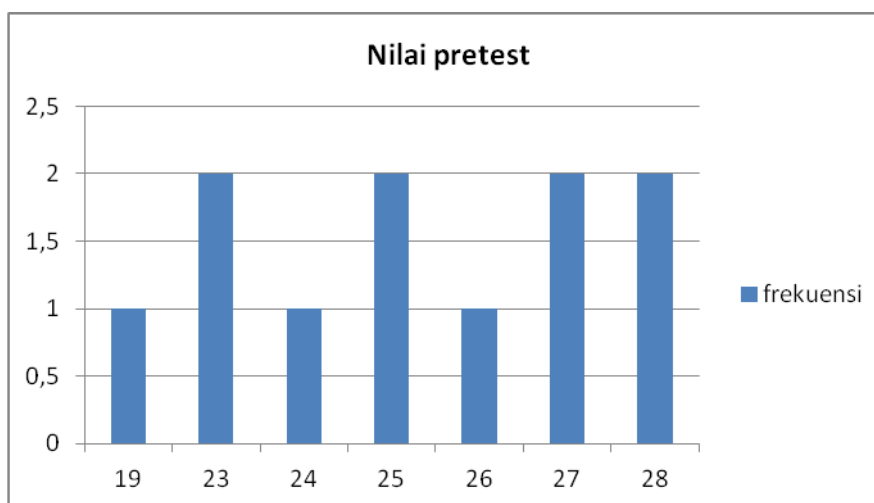
Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Usia	<20 tahun	1	9,1
	20 – 35 tahun	8	71,2
	>35 tahun	2	18,2
Jumlah Kehamilan	1	4	36,4
	>1	7	63,6
Jumlah		11	100

Tingkat pengetahuan ibu tentang Buku KIA

Tingkat pengetahuan responden digolongkan berdasarkan skor hasil *pretest*. Responden dapat dikatakan memiliki pengetahuan baik bila skor total $(x) > mean + 1SD$, pengetahuan cukup jika $mean - 1SD \leq (x) \leq mean + 1SD$, dan pengetahuan kurang jika $(x) < mean - 1SD$. Tingkat pengetahuan responden dalam penelitian ini dikatakan baik bila skor $> 27,68$, pengetahuan sedang bila $22,32 < skor < 27,67$, dan pengetahuan kurang bila skor $< 22,32$.

Tingkat pengetahuan sebelum mengikuti kelas ibu hamil

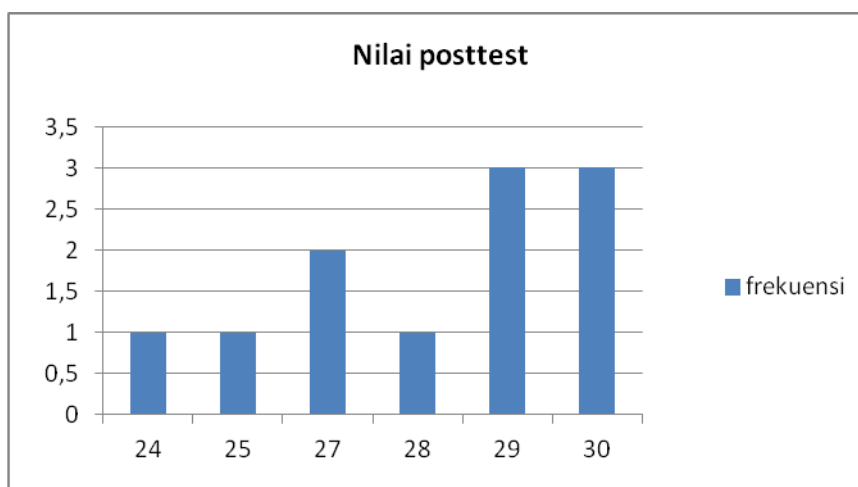
Tingkat pengetahuan sebelum mengikuti kelas ibu hamil dapat dilihat pada gambar 1, dan distribusinya per tiap topik dalam Buku KIA dapat dilihat pada tabel 2.

Gambar 1. Distribusi responden menurut hasil nilai *pretest***Tabel 2.** Distribusi pengetahuan ibu sebelum mengikuti kelas ibu hamil

Topik	Jumlah soal	Mean	Simpang Baku
Definisi Buku KIA	3	1,36	0,809
Manfaat Buku KIA	3	2,73	0,467
Isi Buku KIA	24	20,91	2,212
Jumlah	30	25,00	2,683

Tingkat pengetahuan sesudah mengikuti kelas ibu hamil

Tingkat pengetahuan sesudah mengikuti kelas ibu hamil dapat dilihat pada gambar 2, dan distribusinya per tiap topik dilihat pada tabel 3.

Gambar 2. Distribusi responden menurut hasil nilai *posttest*

Tabel 3. Distribusi pengetahuan ibu 1 minggu sesudah mengikuti kelas ibu hamil

Topik	Jumlah soal	Mean	Simpang Baku
Definisi Buku KIA	3	2,64	0,809
Manfaat Buku KIA	3	3,00	3,00
Isi Buku KIA	24	22,45	1,572
Jumlah	30	28,09	1,834

Perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah mengikuti kelas ibu hamil

Perbedaan pengetahuan antara sebelum dan sesudah mengikuti kelas ibu hamil dapat dilihat pada tabel 4 dan 5.

Tabel 4. Perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah kelas ibu hamil

	n	Mean	Simpang Baku	p
Sebelum	11	25,00	2,683	0,001
Sesudah	11	28,18	1,834	

Tabel 5. Perbedaan pengetahuan tiap topik sebelum dan sesudah kelas ibu hamil

Topik		n	Median (minimum-maksimum)	p
Definisi	Sebelum	11	1 (0 – 3)	0,009*
	Sesudah	11	3 (1 – 3)	
Manfaat	Sebelum	11	3 (2 – 3)	0,002*
	Sesudah	11	3 (3 – 3)	
Isi	Sebelum	11	21 (16 – 24)	0,007**
	Sesudah	11	22 (19 – 24)	

Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan responden yang ditunjukkan dengan peningkatan skor hasil *posttest* dibandingkan *pretest*. Perubahan juga didapatkan dalam pengetahuan responden tentang definisi, manfaat, dan isi Buku KIA. Berdasarkan uji statistik, terjadi perubahan bermakna dengan $p=0,001$ ($p<0,05$). Pada topik definisi, manfaat, dan isi Buku KIA juga mengalami peningkatan dengan nilai $p<0,05$.

PEMBAHASAN

Seluruh responden memiliki tingkat pendidikan yang sama, dan mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan sedang tentang Buku KIA sebelum mengikuti kelas ibu hamil. Hampir semua responden sudah mengetahui siapa saja yang seharusnya membaca Buku KIA. Buku KIA seharusnya dibaca oleh ibu, suaminya, dan keluarga.⁹ Seluruh responden juga mengetahui bahwa setiap pergi memeriksakan kehamilannya, Buku KIA harus selalu dibawa. Namun, dukungan suami dalam menggunakan Buku KIA masih rendah. Pernyataan tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Colti Sistiarani dkk pada tahun 2009 di Puskesmas Kalibagor yang menyebutkan bahwa 78% responden tidak membaca informasi dan pesan yang terdapat dalam Buku KIA yang mereka miliki.¹¹

Pengetahuan ibu tentang kapan anak boleh diperkenalkan dengan makanan keluarga masih kurang. Responden mengira bahwa sebelum usia 1 tahun anak sudah boleh diberi makanan keluarga. Hal tersebut tidak sesuai dengan isi Buku KIA dan dapat terjadi karena faktor budaya dan kebiasaan dari orang tua ibu/ayah (nenek, buyut, dan lain-lain) yang memberikan makanan tertentu yang selalu diberikan turun-temurun.¹²

Pengetahuan ibu tentang definisi Buku KIA mengalami peningkatan. Peningkatan tertinggi ditemukan pada topik pengetahuan tentang kepanjangan dan isi dari P4K. Responden yang mengetahui bahwa Buku KIA yang harus dimiliki sesuai jumlah anak, apabila anak kembar juga mengalami peningkatan. Topik manfaat Buku KIA juga meningkat dari yang sebelum kelas ibu hamil sudah tergolong baik menjadi seluruh responden dapat menjawab semua pertanyaan tentang manfaat Buku KIA dengan benar. Semua responden mengetahui isi dari stiker P4K, penggunaan Buku KIA hingga anak berusia 5 tahun, dan membawa Buku KIA setiap memeriksakan kehamilan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelas ibu hamil berpengaruh terhadap pengetahuan ibu tentang Buku KIA berdasarkan analisis statistik. Hal ini terlihat dari perubahan yang bermakna rerata skor total pengetahuan responden sebelum dan sesudah mengikuti kelas ibu hamil, dimana rerata skor sebelum kelas ibu hamil yaitu 25,00 meningkat menjadi 28,18 sesudahnya.

Peningkatan pengetahuan juga didapatkan dalam topik isi Buku KIA tentang pemberian makanan keluarga. Topik tersebut dijawab dengan benar oleh 5 responden saat *pretest*, dan 7 responden saat *posttest*. Jumlah kenaikan tidak sebanyak pada topik lain, kebanyakan responden menganggap bahwa ketika anak sudah mulai diberikan MP-ASI, maka makanan lainnya pun juga sudah bisa mulai dikonsumsi karena sudah sering melihat orang lain memberikan contoh perilaku

seperti itu. Hal tersebut sesuai dengan teori Notoatmodjo yang mengatakan bahwa pengetahuan bisa dipengaruhi oleh lingkungan dan budaya sekitar, tanpa harus langsung melakukannya.¹⁵

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori bahwa kegiatan kelas ibu hamil bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, dan penggunaan Buku KIA saat kelas membuat peserta kelas memiliki pengalaman menggunakan Buku KIA. Menurut Notoadmodjo, pengalaman berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang¹³

KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat pengaruh kelas ibu hamil terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang Buku KIA.

Penelitian lebih lanjut mengenai kelas ibu hamil dan pengetahuan tentang Buku KIA sebaiknya dilakukan dengan waktu penelitian yang lebih panjang dan sampel yang lebih banyak agar hasil dapat lebih mewakili populasi. Penelitian berikutnya dapat dilakukan dengan metode eksperimental murni dengan kelompok kontrol.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada dr. Ratnasari Dwi Cahyanti, M.Si.Med, Sp.OG(K), dr. M. Besari Adi Pramono, M.Si.Med,Sp.OG(K), dr. Tuntas Dhanardhono, M.Si.Med, seluruh sahabat dan teman, serta pihak-pihak lain yang telah membantu hingga penelitian dan penulisan artikel ini dapat terlaksana dengan baik. Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada seluruh ibu hamil di kelurahan Ngesrep dan Tinjomoyo Semarang yang telah bersedia menjadi subjek penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Health and Development. [Internet]. c2015. [cited 2015 Jan 02]. Available from:<http://www.who.int/hdp/en/>
2. World Health Organization. Millennium Developmental Goals (MDGs). [Internet]. c2015. [cited 2015 Jan 02]. Available from:http://www.who.int/topics/millennium_development_goals/about/en/
3. United Nations Millennium Developmental Goals. [Internet]. c2014. [cited 2015 Jan 01]. Available from:<http://www.un.org/millenniumgoals/maternal.shtml>
4. BAPPENAS, Ministry of Health, Government of Central Java, United Nations in Indonesia. Indonesia MDG acceleration framework: accelerating progress towards improving maternal health in Central Java. [Internet]. c2013 October. [cited 2015 Jan 22]. Available from: URL: <http://www.undp.org/content/dam/undp/library/MDG/MDG%20Acceleration%20Framework/MAF%20Reports/RBAP/Indonesia%20Maf%20-%20oct%2030%20web.pdf>
5. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Buku profil kesehatan provinsi Jawa Tengah tahun 2012. [Online]. c2013 [cited 2015 Januari 14]. Available from: http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2012/13_Profil_Kes.Prov.JawaTengah_2012.pdf.
6. Puspitasari L. Gambaran pelaksanaan kelas ibu hamil di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang. JKMUndip 2012;1(2):1054-60.
7. Direktorat Anak. Upaya percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi baru lahir di Indonesia. [Internet]. c2012 Jul 04. [cited 2015 Jan 22]. Available from: URL: <http://www.gizikia.depkes.go.id/artikel/upaya-percepatan-penurunan-angka-kematian-ibu-dan-bayi-baru-lahir-di-indonesia/?print=pdf>
8. Kementerian Kesehatan RI Direktorat Bina Gizi dan KIA. Pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2011
9. Kementerian Kesehatan Indonesia. Buku kesehatan ibu dan anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan dan JICA (Japan International Cooperation Agency); 2011.
10. Adi IR. The evaluation of the official development assistance program from JICA on the maternal and child health handbook at the Telogo Asri Village, Central Java. Makara 2006 Dec;10(2):94-100
11. Dardjito E, Nurhayati S, Sistiarani C. Educational leaflet to improve mother's knowledge about utilization of maternal and child health book in Kalibagor, Indonesia. Management in Health. 2015;19(1):24-28
12. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2007
13. Widari NP, Sumariani WS. Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang kunjungan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) di BPS Mien Hendro Desa Bangah Sidoarjo. Ejournal Stikes William Booth D3 Kebidanan 2013;2(1):1-6